

**Saberes Ancestrales de la Etnia Sikuani sobre el Control de la Desnutrición en la
Comunidad El Cimarrón del Municipio de Inírida**

79907170 FRANCISCO JAVIER PEREZ REQUINIVA

**UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA –UNAD
ESCUELA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS, CONTABLES, ECONÓMICAS
Y DE NEGOCIOS (ECACEN)
ESPECIALIZACIÓN EN GESTIÓN PÚBLICA
INÍRIDA, COLOMBIA**

2017

**Saberes Ancestrales de la Etnia Sikuani sobre el Control de la Desnutrición en la
Comunidad El Cimarrón del Municipio de Inírida**

79907170 FRANCISCO JAVIER PEREZ REQUINIVA

Asesor de grado

JORGE ENRIQUE LEON RODRIGUEZ

**UNIVERSIDAD NACIONAL ABIERTA Y A DISTANCIA –UNAD
ESCUELA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS, CONTABLES, ECONÓMICAS
Y DE NEGOCIOS (ECACEN)
ESPECIALIZACIÓN EN GESTIÓN PÚBLICA
INÍRIDA, COLOMBIA**

2017

Dedicatoria

A DIOS, por su sabiduría que me guio en el camino, A la familia por su paciencia, y a la Universidad por la oportunidad dada.

FRANCISCO JAVIER PEREZ REQUINIVA

Agradecimientos

El autor expresa agradecimiento a la autoridad tradicional indígena de la Comunidad Sikuni El Cimarrón, por la confianza y el apoyo brindado en el desarrollo de este proyecto. Igualmente, a las personas que integran la comunidad, por participar espontáneamente con sus opiniones y conocimientos. Agradezco al médico tradicional indígena de la etnia Sikuni por transmitir generosamente sus conocimientos ancestrales, a la autoridad departamental de salud, y amigos que participaron con sus opiniones con respecto a este proyecto.

Por último, a Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD), a los tutores que a través de este año brindaron sus orientaciones que me condujeron al logro de los objetivos trazados.

FRANCISCO JAVIER PEREZ REQUINIVA

Palabras Clave:

Desnutrición, Saberes, Oralidad, Indígena, Sikuani, Lengua Vernácula, Enfermedades

Keywords:

Malnutrition, Knowledge, Orality, Indigenous, Sikuani, Vernacular Language, Diseases.

Resumen

Este trabajo consiste en la recopilación de los saberes ancestrales con el fin de contrarrestar la situación de desnutrición en la niñez indígena de la etnia Sikuani. Para el desarrollo es necesario conocer la epistemología propia o socio lingüística, los orígenes de la desnutrición indagando entre los indígenas de la etnia Sikuani de la comunidad el Cimarrón del municipio de Inírida.

El propósito es aportar al proceso de recopilación de saberes ancestrales de la etnia Sikuani y del uso de tales saberes puedan beneficiar la salud de los niños.

Abstract

This work consists in the compilation of the ancestral knowledge in order to counteract the situation of malnutrition in the indigenous children of the Sikuani ethnic group. For the development it is necessary to know the own epistemology or socio-linguistic, the origins of the malnutrition investigating among the natives of the Sikuani ethnic group of the community Cimarron of the municipality of Inírida.

The purpose is to contribute to the process of collecting ancestral knowledge of the Sikuani ethnic group and the use of such knowledge can benefit the health of children.

Saberes Ancestrales de la etnia Sikuani sobre el Control de la Desnutrición en la Comunidad El Cimarrón del Municipio de Inírida

Contenido

Introducción	12
Descripción del Problema	14
Justificación	17
Objetivo General	19
Objetivos Específicos.....	19
Marco Teorico	20
Marco Referencial	20
Marco Conceptual	25
Marco Legal	34
Marco Espacial	41
La Comunidad El Cimarrón:.....	42
Metodología	43
Resultados	44
Identificación de las Causas de la Problemática de Desnutrición.....	44
Identificar los Conocimientos Ancestrales que se Relacionan con la Problemática de Desnutrición y Enfermedades Conexas de la Etnia Sikuani.	48
Ñopo (Yopo)	49
La historia del Gavan	50
Árbol de la Vida	51
Historia de la Sirena	53
Rezo para la Anemia.....	54
Rezo para la Diarrea	56
Rezo para el Vómito	57
Rezo Para Abrir al Apetito	58
Para de la Desnutrición	60
Para el Paludismo	61
Para la Diarrea	61

Para la Anemia	61
Recomendaciones	62
Conclusiones	64
Anexos.....	66
Lista de Referencias.....	72

LISTA DE ILUSTRACIONES

ILUSTRACIÓN 1: MAPA DEPARTAMENTO DEL GUAINÍA.....	41
ILUSTRACIÓN 2: VISTA SATELITAL DE INÍRIDA Y LA COMUNIDAD EL CIMARRÓN	42
ILUSTRACIÓN 3: VISTA SATELITAL COMUNIDAD INDÍGENA EL CIMARRÓN	43
ILUSTRACIÓN 4: COMUNIDAD EL CIMARRÓN	45
ILUSTRACIÓN 5: CALLE ÚNICA COMUNIDAD EL CIMARRÓN	46
ILUSTRACIÓN 6: EL AUTOR DEL PROYECTO Y LAS MADRES ENTREVISTADAS	47
ILUSTRACIÓN 7: A LA IZQUIERDA, EL SEÑOR HERNANDO MARCHENA, MEDICO TRADICIONAL DE LA ETNIA SIKUANI	48
ILUSTRACIÓN 8: INSTRUMENTOS QUE UTILIZA EL MEDICO TRADICIONAL INDÍGENA EN SU TRABAJO.....	50
ILUSTRACIÓN 9: REZO PARA LA ANEMIA.....	55
ILUSTRACIÓN 10: REZO PARA LA DIARREA	56
ILUSTRACIÓN 11: REZO PARA EL VOMITO	58
ILUSTRACIÓN 12: REZO PARA EL APETITO	59
ILUSTRACIÓN 13: RESULTADO ENTREVISTA	68
ILUSTRACIÓN 14: RESULTADO ENTREVISTA	68
ILUSTRACIÓN 15: RESULTADO ENTREVISTA	69
ILUSTRACIÓN 16: RESULTADO ENTREVISTA	69
ILUSTRACIÓN 17: RESULTADO ENTREVISTA	70
ILUSTRACIÓN 18: RESULTADO ENTREVISTA	70
ILUSTRACIÓN 19: RESULTADO ENTREVISTA	71

Introducción

La salud de la niñez es y será siempre una preocupación en las políticas del Estado. De manera especial debe serlo en lo referente a los pueblos indígenas de Colombia. En el proyecto a que aquí se presenta se trata de una comunidad particular, llamada El Cimarrón, en el municipio de Inírida, departamento del Guainía.

Se ha elegido este tema de recopilar saberes ancestrales de la etnia Sikuani para combatir la desnutrición en los niños indígenas de esta comunidad, por la importancia que reviste el problema en comunidades vulnerables y por la incidencia de la cultura nativa en la forma de afrontar la salud desde la cosmovisión de la etnia Sikuani. Es bien sabido que la madre naturaleza provee una gran diversidad de plantas que aún no ha explorado la ciencia convencional y cuyos beneficios se desconocen en la llamada civilización de occidente.

Los pueblos indígenas conocen las propiedades curativas y medicinales de muchas plantas, junto a rezos tradicionales que son propios de su saber ancestral. Para ellos, las plantas silvestres o cultivadas, así como animales domésticos y salvajes, son fuente de alimentación y de medicina tradicional.

Sin embargo, la comunidad indígena El Cimarrón, de la etnia Sikuani afronta una situación de abandono ya que el territorio que ocupa es pequeño, rocoso y ajeno, no hay espacio ni tierra apta para el cultivo, lo cual hace crítica la situación de escasez de alimentos.

Este panorama es el que se presenta como contexto de la desnutrición infantil y como podría enfrentarse desde los saberes ancestrales que pueden ser complementarios de la exigua ayuda estatal.

Este proyecto se apoya en el trabajo de campo realizado por medio de entrevistas y testimonios de líderes de la comunidad de El Cimarrón, documentos del Servicio de salud y la consulta bibliográfica que aporta una visión general de la cultura indígena de Colombia.

Descripción del Problema

Situación a transformar

Actualmente en la población indígena de la etnia Sikuani asentada en la comunidad denominada el Cimarrón, en el municipio de Inírida, se viene presentando un problema de desnutrición. Afecta a niños, madres gestantes y a madres lactantes, de acuerdo al señor Ferney Salazar, autoridad indígena tradicional y quien lidera a la población indígena de esta comunidad. En entrevista realizada el 16 de septiembre del presente año, manifiesta que desde enero del 2017 hasta la fecha se han reportado 6 niños por desnutrición, y otros niños con riesgo de bajo peso. Problemática que incide en el crecimiento en la poca talla que afecta a todo el departamento.

Al respecto, Castro (2016) afirma: Para el departamento del Guainía, según ASIS 2015, no se registran datos de la desnutrición aguda. El último dato de clasificación para la desnutrición aguda se registra en el diagnóstico nutricional del 2011, donde se presenta en un 11% y según el diagnóstico nutricional del 2015 según los datos arrojados por antro se presenta en un 6%, presentándose aumento en 2% en un periodo, lo que registra aumento en la prevalencia de la desnutrición aguda para el departamento. (p.3)

Castro (2016) afirma, además: Por otro lado, encontramos la anemia como un problema de salud pública, el cual reduce las capacidades productivas de los individuos trayendo consecuencias a toda la población, como atraso socioeconómico y obstáculo al desarrollo nacional. Esta es una alteración que afecta a gran cantidad de niños y también a mujeres, especialmente en el periodo de gestación (...). (p.3)

En el mismo documento afirma: La prevalencia de Desnutrición Aguda para menores de 5 años en el 2016 en el departamento de Guainía es de 4 %, particularmente en el grupo menor de 12

meses; quiere decir en los menores de 1 año. También según género los más afectados son los del sexo masculino con un 54% sobre un 46% del sexo femenino. (p.4)

Más adelante dice: El comportamiento en este tipo de desnutrición Puede deberse a episodios gripales frecuentes y EDA frecuentes, mal manejadas, que fácilmente pueden ocasionar deshidratación, inapetencia y por ende disminución de peso, lo cual es frecuente en nuestra población, ya que son las patologías de mayor consulta en el servicio de urgencia y externa. No hay que olvidar que la Enfermedad Diarreica Aguda y enfermedades respiratorias son enfermedades altamente prevalentes en la infancia y está demostrado que la presencia de estas mismas puede afectar o vulnerar el estado nutricional debido a procesos de mal absorción de nutrientes en el caso de las enfermedades diarreicas, mientras que para el caso de las enfermedades respiratorias se deben a factores ambientales y uno de los factores condicionantes para su aparición es la inmunosupresión que a su vez es inducida en personas cuyo estado nutricional está afectado. (p.4)

Castro (2016) afirma: En el Departamento del Guainía los nacimientos con bajo peso al nacer muestran una tendencia al aumento. Según cifras oficiales en el 2011 se presentaron 16 nacimientos con bajo peso al nacer siendo el municipio de Inírida con 14 nacimientos el que presenta la cifra más alta, (...). (p.4)

En conversación sostenida con el líder investigador Tiberio de Jesús Acevedo, residente en Inírida, Guainía, en el Resguardo indígena Puinave y Piapoco, Paujil Limonar y escritor de obras sobre la cultura indígena, manifiesta que el sedentarismo y la pérdida de sus costumbres ancestrales han contribuido de alguna forma a la problemática de desnutrición que está viviendo la etnia Sikuani en la comunidad el Cimarrón del municipio de Inírida, aunado según Acevedo a la falta de manejo de políticas indígenas por parte de las autoridades municipales y departamentales que en ocasiones chocan con sus costumbres, a la falta de acceso al agua potable, teniendo en cuenta que el alcantarillado del municipio se

descarga en las aguas del río, cual se abastecen los indígenas de esta comunidad para la preparación de sus alimentos.

Justificación

De acuerdo a las estadísticas que se encuentran en el RUAF defunciones 2013 de la secretaria de salud departamental, la desnutrición es la tercera causa de muerte que se presenta en el departamento del Guainía, afectando negativamente a la población indígena, especialmente a los niños menores de 5 años. Esta problemática repercute en el bajo peso y la poca talla que afectan su calidad de vida.

Teniendo en cuenta el programa de seguridad alimentaria, en donde se plantea que las problemáticas tratadas a través de programas integrales han tenido éxito, el siguiente trabajo busca integrar a las personas de la comunidad, tener en cuenta los conocimientos ancestrales, y usar las prácticas culturales de la “oralidad”.

Resulta entonces de vital importancia para la población indígena Sikuni del Guainía, el fortalecimiento de su cultura a través de los conocimientos ancestrales y la oralidad.

Castro (2016) afirma: De acuerdo a lo anterior se deben centrar las acciones en la educación a padres de familia, sobre el manejo de la EDA e IRA con los niños en casa, así como prevenir la deshidratación, alimentos indicados y la buena higiene y manipulación de los alimentos que se ofrecen diariamente al menor. También reforzar la estrategia AIEPI en los diferentes puestos y centros de salud y a nivel comunitario, como también las actividades de complementación nutricional especial para corregir problemas de malnutrición en esta población. (p.5)

Deben tenerse en cuenta las actividades educativas que las administraciones departamentales y municipales del Guainía, tienen diseñadas para las madres, cuidadores y comunidad en general en la práctica adecuada de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y complementaria hasta los 2 años. Estas actividades deben extenderse a la

población adulta mayor a través de la generación de talleres, videos y actividades lúdicas que muestren a las madres la importancia, ventajas y beneficios que esta práctica puede representar para ellas, los niños y la población en general. (Castro, 2016)

Resulta de vital importancia la participación comunitaria y generación de capacidades en líderes y personas claves en las comunidades indígenas y la inclusión de diálogos de saberes y fortalecimiento de prácticas (Minsalud & Unicef, 2016).

Objetivo General

Recopilar los saberes ancestrales de la etnia Sikuani aplicados en el control de la desnutrición y enfermedades asociadas, en la comunidad El Cimarrón.

Objetivos Específicos

- Identificar las causas que generan la desnutrición en la comunidad El Cimarrón.
- Identificar los conocimientos ancestrales que se relacionan con la problemática.
- Compilar a través de grabaciones de audio narraciones en Sikuani.

Marco Teórico

Marco Referencial

González (2015) afirma: Ahora bien, los modelos de atención para población indígena emergen en los marcos constitucionales de cada país y de las particularidades de los pueblos indígenas que son objeto de dichas adecuaciones. Todo sistema de salud opera en un contexto social y cultural diverso. En esta interacción se generan tensiones que obligan al sistema a realizar ajustes para poder garantizar, de manera plena, el derecho a la salud, alcanzar metas de cobertura, eficiencia e indicadores de salud que son relevantes para cada país. El diseño de modelos de atención para población indígena hace parte de estos ajustes y está respaldado por el marco legal de cada país. Este contexto legislativo y cultural ayuda a entender mejor cada uno de los aspectos que hacen comparables los casos de estudio seleccionados, ya sea por semejantes o diferentes. (p.11)

Se parte entonces del contexto cultural reconocido por la Constitución de cada país. Más adelante dice que: (...) la literatura revisada sugiere que históricamente las reivindicaciones indígenas en contextos nacionales se habían centrado generalmente en procesos de titulación y legalización de territorios indígenas, acceso a la educación y el reconocimiento de los derechos lingüísticos. En salud, las demandas estuvieron inicialmente unidas a la idea de adecuación lingüística y al derecho del enfermo a ser informado adecuadamente. Estos ajustes culturales por parte de las instituciones prestadoras de servicios de salud no significaron una idea amplia de diversidad cultural ya que seguían existiendo inequidades y deficiencias en la calidad de la atención y prestación. (p.13)

Es decir: los procesos de atención se confiaban poco en las variables adecuadas a la salud.

González (2015) afirma también: La comprensión de conceptos como multiculturalidad, interculturalidad, relaciones transculturales y etnicidad se hace relevante para entender lo diverso y respetar lo culturalmente diferente, pero va más allá de lo discursivo y se debe centrar en el quehacer diario del ejercicio médico y en cada una de las interacciones que propicia un sistema de salud. Por ello hoy la reflexión sobre lo cultural se hace urgente en cualquier sujeto que interactúa con un sistema de salud, sea o no minoría étnica, sea o no administrador, prestador o usuario. (p.14).

Aquí es fundamental el conocimiento médico sobre la etnodiversidad para la atención en salud y su integralidad. Indudablemente el paso ha ido mejorando en la valoración de las particularidades de la niñez indígena, luego de mucho tiempo en que no fue reconocida, así lo sostiene Medina & Sánchez (2016) afirman: La infancia indígena, es una de las infancias que en nuestro país es menos visibilizada., desde esta concepción las políticas públicas con enfoque diferencial y los derechos de la niñez indígena han venido trabajando conjuntamente en pro de garantizar los derechos fundamentales de manera integral para este tipo de población desde las particularidades de cada grupo indígena al que pertenezcan estos infantes. El respeto por sus costumbres ancestrales y el ciclo de vida que la niñez indígena lleva, ha sido uno de los factores con los cuales se ha contado para que estos sean protagonistas no solo de su propia comunidad sino también de la comunidad nacional desde la igualdad. (p.24)

Y dice finalmente: La desnutrición como problema en la infancia indígena La población indígena en Colombia es muy diversa, existen algunos niños y niñas que hablan su lengua y viven en su territorio ancestral, hay otros que han perdido su lengua y su territorio, o que han sido desplazados y viven en centros urbanos. (p.26)

Estos casos son los que a veces hacen complejo el problema como afirma Tumbo (2015): A pesar del reconocimiento de los derechos de los pueblos indígenas en Colombia, a los

niños y niñas indígenas del grupo étnico Nasa se les sigue vulnerando derechos fundamentales como la nutrición, esta situación ha llevado a que se presenten continuos casos de desnutrición, que se vienen atendiendo bajos directrices nacionales que no reconocen, ni respetan la diversidad étnica y cultural.

A esta visión se añade el sentido comunitario y compartido de alimentación, hablando del grupo Nasa, Tumbo (2015) agrega: El alimento que brinda cariñosamente la Tierra no es exclusivo, ni excluyente para las mujeres y hombres que habitan en el Territorio, este alimento es para los animales, espíritus de la naturaleza y las mismas plantas. Lo “que daba el Tul”, como lo afirman los sabedores, además de incluir a otros seres de la naturaleza, es un alimento que se vuelve comunitario en la tradición cultural, porque el compartir los alimentos en los trabajos comunitarios y mingas con todos los vecinos participantes visibiliza que la producción que se obtiene en el Tul no adquiere un valor individual, sino colectivo, se da para todos y el que tiene la posibilidad de cosechar invita gustosamente a comer placenteramente mediante las mingas, fiestas familiares y rituales colectivos a los que los sabedores manifiestan la necesidad de convocar y llevar a los niños para que fortalezca su espíritu con valores ancestrales necesarios para la convivencia. (p.241)

Por consiguiente, el compartir los alimentos comunitariamente no solo nutre al cuerpo de las personas, sino a su espíritu que es parte de un todo cósmico. Por tanto, la concepción de nutrición del grupo étnico Nasa abarca un componente fundamental que es el compartir en todas sus dimensiones, empezando por el nivel familiar que se realiza alrededor del fogón, que se complementa con la realización de las mingas familiares, espacio en donde no solo se trabaja solidariamente, sino que se comparten alimentos en abundancia con los familiares y vecinos cercanos, siendo entonces la alimentación el instrumento para el compartir y fortalecer los lazos fraternales de solidaridad y colaboración. A nivel comunitario estos espacios están determinados en las mingas, rituales colectivos y en asambleas del Cabildo, espacios en donde el alimento tradicional nutre las relaciones de solidaridad, respeto y reciprocidad necesaria para la

consolidación de la identidad colectiva, en este sentido y en la línea de la interpretación cultural es importante incluir el relato de uno de los mitos de origen de la comida que nos ayudan a comprender este valor tan importante para el Pueblo Nasa. (p.242)

Tumbo (2015) afirma: O sea que se puede vivir por muchos años de manera saludable solo si se alimenta adecuadamente tanto al cuerpo como al espíritu y viviendo con respeto con la naturaleza, entonces la alimentación tiene, por tanto, una fuerte connotación espiritual, la significación del proceso alimentario mediado por las relaciones de las familias y comunidad con el mundo espiritual (...). (p.243)

El estado nutricional de una comunidad tiene estrecha asociación, entre otros, con factores socioeconómicos de la sociedad a la que pertenece. La pobreza hace vulnerables social y biológicamente a la familia y al individuo; una de sus consecuencias biológicas es la baja estatura de la población infantil. Las condiciones de pobreza en que viven los indígenas les niegan la posibilidad de tener una calidad de vida adecuada (...). (Restrepo, Restrepo, Beltrán, Rodríguez & Ramírez, 2006, p. 518)

Sin embargo, el problema sigue siendo preocupante, entre la población indígena de Colombia se presenta una de las más altas tasas de mortalidad infantil del mundo. Un promedio de 250 mil niños en las comunidades Paeces en el Cauca, Awá Kwaikeres en Nariño y Embera en Antioquia fallecen antes de los seis años de edad. La principal causa de mortalidad infantil es la desnutrición que hace a los niños muchos más vulnerables a cualquier tipo de enfermedad. (Restrepo et al. 2006, p.518)

Los problemas de salud pública y el deterioro de la calidad de vida de las comunidades indígenas están estrechamente ligados con los procesos de cambio que se viven en las regiones, manifestados por diferentes actividades económicas y sociales que impactan directa o indirectamente el medio ambiente y la salud de esta población (...). (Restrepo et al. 2006, p.518)

Las infecciones por parásitos intestinales, como la salud y la enfermedad, están determinadas por procesos de desarrollo económico y social, y en países de bajos ingresos son un grave problema de salud pública por su elevada prevalencia, porque afectan a individuos de toda edad y generan complicaciones médicas. (...). (Cardona, Rivera & Carmona, 2014, p. 30)

(...). Los parásitos producen pérdida del apetito, incremento del metabolismo, mala absorción intestinal y lesiones en la mucosa intestinal, todo lo cual contribuye a generar desnutrición proteico – energética, anemia por deficiencia de hierro y problemas de aprendizaje. La situación expuesta presenta mayor impacto en los niños, (...). (Cardona et al. 2014, p. 30)

“Por otra parte, la desnutrición en la población menor de cinco años incrementa su riesgo de muerte, inhibe su desarrollo cognitivo y afecta a su estado de salud de por vida (...)” (Cardona et al. 2014, p.30).

Son múltiples los factores que determinan la desnutrición, la inadecuada ingesta de alimentos y las enfermedades infecciosas son causales directas de este problema, también aparecen factores sociodemográficos, ambientales, de salud y cuidado ambiental, que afectan de forma directa el estado nutricional de los niños, pero sin duda alguna, actualmente la desnutrición casi siempre proviene de falta de seguridad alimentaria y nutricional. (Cardona et al. 2014, p. 31)

Marco Conceptual

De la Cruz afirma: “Hay varias aproximaciones hacia una definición de lo que son los conocimientos tradicionales. Al respecto, un concepto que adoptó el Grupo Indígena Regional sobre Biodiversidad de la Comunidad Andina (CAN), con miras a una futura Decisión para la protección a los conocimientos ancestrales, fue el siguiente:

“Los conocimientos tradicionales son todas aquellas sabidurías ancestrales y conocimientos colectivos e integrales que poseen los pueblos indígenas, afroamericanos y comunidades locales fundamentadas en la praxis milenaria y su proceso de interacción hombre-naturaleza, y transmitidos de generación en generación, habitualmente de manera oral”.(p.1)

De la Cruz afirma: Visto este concepto, podemos decir que estos conocimientos no solo se asocian con la biodiversidad, sino con las prácticas culturales en general como los cantos, rituales, danzas, artesanía, tejidos, clasificación de semillas, entre otros. Dada esta riqueza, también los intereses externos aumentan, pero principalmente desde la bioindustria, con fines médicos, alimenticios, agroquímicos y cosméticos. Igualmente, dentro del marco del Convenio sobre la Diversidad Biológica (CDB), las Partes y Gobiernos del Convenio acordaron con respecto a los conocimientos, innovaciones y prácticas tradicionales de las comunidades indígenas y locales, asociados a los recursos biológicos, que en la medida de lo posible y según proceda, Con arreglo a la legislación nacional; respetará, preservará y mantendrá, los conocimientos, las innovaciones y las prácticas de las comunidades indígenas y locales que entrañen estilos tradicionales de vida pertinentes para la conservación y la utilización sostenible de la diversidad biológica y

promoverá su aplicación más amplia, con la aprobación y la participación de quienes posean esos conocimientos, innovaciones y prácticas, y fomentará que los beneficios derivados de la utilización de esos conocimientos, innovaciones y prácticas de la utilización de esos conocimientos, innovaciones y prácticas se compartan equitativamente. (p.1).

Indígenas: A los pueblos en países independientes, considerados indígenas por el hecho de descender de poblaciones que habitan en el país o en una región geográfica a la que pertenece el país en la época de la conquista o la colonización o del establecimiento de las actuales fronteras estatales y que, cualquiera que sea su situación jurídica, conservan todas sus propias instituciones sociales, económicas, culturales y políticas, o parte de ellas. (Convenio OIT 169,1989).

Territorios Indígenas. Se entiende por territorios indígenas las áreas poseídas en forma regular y permanente por un pueblo indígena y aquellas que, aunque no están poseídas en dicha forma, constituyen su hábitat o el ámbito tradicional de sus actividades sagradas o espirituales, sociales, económicas y culturales, así otros grupos étnicos o poblacionales habiten en dicho territorio. (Carmona, 2006).

SIGLAS

AIEPI: Atención integral de las enfermedades prevalentes de la primera infancia.

RUAF: Registro Único de Afiliados – RUAF, del cual hace parte el módulo de nacimientos y defunciones, del Ministerio de Salud.

ASIS: Análisis de situación de salud.

EDA: Enfermedad diarreica aguda.

IRA: Infección Respiratoria Aguda

Historia Sikuni

Definición de desnutrición:

La historia del Gaván

(Contada por Alfonso Pónare, sikuni, 15 años, Inírida, 2007)

Cuentan los indígenas Guahibos, también llamados Sikuanis o Jibis, que antiguamente el Gaván, el garzón no tenía pico. Por eso le era imposible pescar. Aguantaba mucha hambre y vivía flaco. Los peces se burlaban de él, cuando él intentaba atraparlos; igualmente todos los animales de la playa.

Por eso Gaván andaba solitario. Un día Gaván defecó en el agua y con su excremento emborrachó a los peces. De esa manera pudo atrapar los primeros peces y comer algo. Muy contento se fue a la casa. Le contó a su cuñado lo sucedido. Este le respondió:

No, cuñadito. Así no se pesca. Usted tiene que tener su propia flecha. Y diciendo esto el cuñado le acomodó una flecha en la boca y esta se convirtió en pico. Así fue como Gavan consiguió su pico.

Después el cuñado llevó a Gaván donde Munuanu, el dueño del barbasco. Munuanu le enseñó a Gaván su secreto. Por eso Gaván tiene el mejor barbasco para pescar. Donde está Gaván, se consiguen peces.

Gaván como ya tenía pico, cuando llegó el verano llamó a la playa a algunos amigos y les enseñó a pescar. Estos amigos fueron otras aves como el Martín pescador, al pato aguja, la Garza, la Corocora, la Gaviota y otros pajaritos que se ven en los veranos.

Cuando su cuñado y Munuanu le dieron los regalos, le prohibieron comer crudo. Así le advirtieron:

- Gaván, usted no puede comer crudo porque sufrirá de desnutrición.

Al principio quiso hacer caso a la advertencia. Prendía fogón y colocaba su olla con los pescados. Pero no se aguantaba. Antes que hirvieran los sacaba. Era muy glotón. Y por eso fue castigado. Por mucho que coma no engorda. Y se le pegó la desnutrición.

Cierto día Gaván notó que lo espiaban desde el monte orillero. Querían robarle su barbasco y su flecha. ¿Quiénes son mis enemigos? - se preguntaba. Solo alcanzaba a ver unas manchas negras asomarse entre las matas. Entonces los llamó Cabezas Negras. Un día estas cabezas negras que son los hombres actuales, lo acorralaron en un banco de arena. Él viéndose perdido les lanzó esta maldición: El día que me maten los cabezas negras, mi pico se convertirá en canoa y ellos viajarán en ella. Y así fue. (Tomado del libro Filosofía Indígena de Tiberio de Jesús Acevedo).

Anemia: Es el trastorno que se presenta cuando la concentración de hemoglobina es baja y, por consiguiente, la capacidad de transporte de oxígeno de la sangre a los tejidos es insuficiente para satisfacer las demandas metabólicas del proceso de crecimiento. (...). (Lineamiento para el manejo integrado de la desnutrición aguda moderada y severa en niños y niñas de 0 a 59 meses de edad, Minsalud-Unicef, p.14)

La deficiencia de hierro es una de las causas más frecuentes de anemia (...). (Lineamiento para el manejo integrado de la desnutrición aguda moderada y severa en niños y niñas de 0 a 59 meses de edad, Minsalud-Unicef, p.14)

Anemia nutricional: Condición en la cual la baja concentración de hemoglobina en sangre es el resultado de la deficiencia de uno o más nutrientes esenciales; de esta forma, la anemia es considerada como la manifestación tardía de deficiencia nutricional (...). (Lineamiento para el manejo integrado de la desnutrición aguda moderada y severa en niños y niñas de 0 a 59 meses de edad, Minsalud-Unicef, p.14).

Desnutrición: Como enfermedad de origen social es la expresión última de la situación de inseguridad alimentaria y nutricional de una población y afecta principalmente a los niños y niñas. Se caracteriza por el deterioro de la composición corporal y alteración sistémica de las funciones orgánicas y psicosociales (...). (Lineamiento para el manejo integrado de la desnutrición aguda moderada y severa en niños y niñas de 0 a 59 meses de edad, Minsalud-Unicef, P.20)

Enfermedad diarreica aguda: Presencia de heces líquidas o acuosas, asociada a un aumento de la frecuencia (al menos 3 deposiciones en 24 horas); puede ir acompañada de vómito y/o fiebre. La duración del episodio es menor de 14 días. (Lineamiento para el manejo integrado de la desnutrición aguda moderada y severa en niños y niñas de 0 a 59 meses de edad, Minsalud-Unicef, P.15).

Infección respiratoria aguda: Conjunto de enfermedades transmisibles auto limitadas que afectan el aparato respiratorio (...) son enfermedades frecuentes en la infancia. (Lineamiento para el manejo integrado de la desnutrición aguda moderada y severa en niños y niñas de 0 a 59 meses de edad, Minsalud-Unicef, P.15).

Taxonomía de las enfermedades

En términos generales existen cuatro clases de enfermedades según la cosmovisión Sikuaní. Las que son observables porque se manifiestan externamente en el cuerpo y son pasajeras causadas por epidemia no por maleficio. Estas se denominan peperabutota. Pertenecen a este rango de

enfermedades como domae (la fiebre), bujú (la tos), pumuni (la gripa), tsúwami (caída de la piel al rascarse) (...). (ICBF, 2000, p.49)

“Otro grupo de enfermedades son aquellas que afectan órganos internos del cuerpo y no presentan signos internos, y se denominan péjamabatu – tuatuajüta. Pertenecen a este grupo de enfermedades peyakábi java (el vómito), sulía (diarrea), jápato domae (paludismo), welú (anemia), (...)” (ICBF, 2000, p.49).

“Un tercer grupo de enfermedades está conformado por todas aquellas que afectan el conocimiento y que reconocemos en occidente como enfermedades mentales (...)” (ICBF, 2000, p.49).

Con la participación de algunos miembros de la comunidad de Mapisiare se pudo reconocer las siguientes enfermedades y los rezos curativos mediante los cuales se pueden combatir: p. 50

Enfermedad	Nombre del rezo en lengua Sikuani
- Permitir el nacimiento rápido de un bebé	- Penaitajütsi wají perbijíáyo pénakueto
- Dificultades respiratorias	- Pijumári kanawiétsi wají
- Diarrea (*)	- Jawápa wají
- Proteger de enfermedades a un recién nacido	- Pekojí janepanáe wají
- Dolor de cabeza	- Piámatatane wají
- Tener suerte en pesca, cacería o enamorar	- Wisi wají
Mujer.	
- Inflamación del estómago	- Pekóto sanae wají
- Detener hemorragia	- Pejána wají
- Diarrea común	- Tsulría wají
- Anemia	- Pewayanáe nakuétoyo pewají
- La comida lo hago daño a un paciente des	- Pejaeniétsi wají

Pues de haber guardado dieta por una enfermedad

- | | |
|--------------------------|--------------------|
| - Diarrea con sangre | - Iréi talimi wají |
| - Prevenir el cólera | - Dujuái wají |
| - Para dolor de estómago | - Cápi |

(*) Ocasionada a los padres de un recién nacido, porque estos comieron durante el embarazo, pescado sin rezar. La diarrea aparece a los 15 días o al mes de haber nacido el bebé. (ICBF, 2000, p.50)

Las plantas medicinales

“Es preciso mencionar que la manera como la cultura Sikuni clasifica la naturaleza, presenta diferencias con la clasificación que utilizamos en occidente.” (ICBF, 2000, p.52).

En general el mundo de los vegetales se denomina naejawánü o el mundo de los árboles. El árbol de la vida se llama Yanakuanae. Dentro de este se encuentran las siguientes categorías, en las cuales se clasifican las plantas:

Bejucos, las palmas como el maíz, el plátano, etc., arbustos de tallo delgado o varitas, matas pequeñas, pastos que se dan en la sabana, frutos silvestres, frutos cultivados, arboles venenosos, bejucos venenosos, plantas pequeñas venenosas. (ICBF, 2000, p.52).

Entre las plantas que tienen propiedades curativas están las siguientes:

- Yosí sinae (para hongos en la piel (...))
- tsakárinae (para dolor en el vientre)

De igual forma los árboles y bejucos y algunas partes del cuerpo de algunos animales o derivados de estos, tienen también propiedades medicinales (...). (ICBF, 2000, p. 53)

Para el presente marco conceptual se realizó una compilación de términos utilizados en la lengua Sikuni, extrayendo únicamente aquellos que se relacionan con la desnutrición y enfermedades asociadas, del diccionario Sikuni – español.

SIKUANI: Indígenas Sikuni o guahibo

SIKUANI: Río

SIKUANI: Raudales

Amuibali: alimento para lactantes

Awimali: puré de batata o yuca para lactantes

Awitane: estar enfermo

Axuir: ser o estar sucio

Buxu: tos

Domae: fiebre

Dopatubinu: chamán

Faefaena: estar debilitado

Jananaexananaeuyo: recién nacido

Jani: hambre

Janibo: no tener que comer

Jawapa: diarrea por haber caído en poder de los espíritus maléficos, al ingerir alimentos crudos o no rezados.

Jina: cazar, pescar

Jiwi: seres humanos, indígenas

Jiwitowa: mujer

Jumali: respiración

Jumalixanepana: estar alentado

Kototaika: inflarse el vientre

Kototuariareka: feto

Kowunutja: tratamiento médico

Matsukara: bebida de mañoco

Mera: agua domesticada, es decir en recipiente

Mira: leche

Miupiba: tener afluencia de leche en los pechos

Najerona: ser o estar pálido

Nakiata: lavarse

Nakoxita: llevar en el vientre un niño

Nakuenaba: trabajar la tierra

Naxunatsata: compartir los alimentos

Naxunaapa: compartir la bebida

Niona: volverse blanquecino al deshidratarse

Pailubu: hamaca en que viaja el shaman bajo los efectos del yopo

Penakueto: niño

Pematawajibinu: rezandero

Pewaubinu: yerbatero

Pexi: niños

Romae: fiebre

Romaeba: tener fiebre

Sulia: diarrea

Suliaba: tener diarrea

Subia: burbujear un líquido al estar a punto de hervir

Tofina: lombriz intestinal

Topira: amibas

Tsapa: una clase de mazamorra a base de pescado

Uba: sembrar

Unutsakinae: se utiliza la hoja para bañar al niño desnutrido

Urunasiujuwinu: adivino

Uweuwejai: vomitar

Wajeta: pescar con barbasco

Wau: medicamento

Waubá: administrar tratamiento médico

Xorajawa: hervir

Yaxaexuaba: abortar

Yona: veneno para pescar

Marco Legal

CONVENIO 169 CONVENIO SOBRE PUEBLOS INDIGENAS Y TRIBALES EN PAISES INDEPENDIENTES

La Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo:

Artículo 2o.

b) Que promuevan la plena efectividad de los derechos sociales, económicos y culturales de esos pueblos, respetando su identidad social y cultural, sus costumbres y tradiciones, y sus instituciones;

Artículo 4o.

1. Deberán adoptarse las medidas especiales que se precisen para salvaguardar las personas, las instituciones, los bienes, el trabajo, las culturas y el medio ambiente de los pueblos interesados.

Artículo 5o.

Al aplicar las disposiciones del presente Convenio:

- a) Deberán reconocerse y protegerse los valores y prácticas sociales, culturales, religiosas y espirituales propios de dichos pueblos y deberá tomarse debidamente en consideración la índole de los problemas que se les plantean tanto colectiva como individualmente;
- b) Deberá respetarse la integridad de los valores, prácticas e instituciones de esos pueblos;
- c) Deberán adoptarse, con la participación y cooperación de los pueblos interesados, medidas encaminadas a allanar las dificultades que experimenten dichos pueblos al afrontar nuevas condiciones de vida y de trabajo.

Artículo 6o.

- a) Consultar a los pueblos interesados, mediante procedimiento apropiados y en particular a través de sus instituciones representativas, cada vez que se prevean medidas legislativas o administrativas susceptibles de afectarles directamente;
- b) Establecer los medios a través de los cuales los pueblos interesados puedan participar libremente, por Convenio No 169 sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes I 27 lo menos en la misma medida que otros sectores de la población, y a todos los niveles en la adopción de decisiones en instituciones electivas y organismos administrativos y de otra índole responsables de políticas y programas que les conciernan;

Artículo 7o.

1. Los pueblos interesados deberán tener el derecho de decidir sus propias prioridades en lo que atañe al proceso de desarrollo, en la medida en que éste afecte a sus vidas, creencias, instituciones y bienestar espiritual y a las tierras que ocupan o utilizan de alguna manera, y de controlar, en la medida de lo posible, su propio

desarrollo económico, social y cultural. Además, dichos pueblos deberán participar en la formulación, aplicación y evaluación de los planes y programas de desarrollo nacional y regional susceptibles de afectarles directamente.

2. El mejoramiento de las condiciones de vida y de trabajo y del nivel de salud y educación de los pueblos interesados, con su participación y cooperación, deberá ser prioritario en los planes de desarrollo económico global de las regiones donde habitan. Los proyectos especiales de desarrollo para estas regiones deberán también elaborarse de modo que promuevan dicho mejoramiento.

3. Los gobiernos deberán velar porque, siempre que haya lugar, se efectúen estudios, en cooperación con los pueblos interesados, a fin de evaluar la incidencia social, espiritual y cultural y sobre el medio ambiente que las actividades de desarrollo previstas puedan tener sobre esos pueblos. Los resultados de estos estudios deberán ser considerados como criterios fundamentales para la ejecución de las actividades mencionadas.

4. Los gobiernos deberán tomar medidas, en cooperación con los pueblos interesados, para proteger y preservar el medio ambiente de los territorios que habitan.

Artículo 13.

1. Al aplicar las disposiciones de esta parte del Convenio, los gobiernos deberán respetar la importancia especial que para las culturas y valores espirituales de los pueblos interesados reviste su relación con las tierras o territorios, o con ambos, según los casos, que ocupan o utilizan de alguna otra manera, y en particular los aspectos colectivos de esa relación.

Artículo 25

1. Los gobiernos deberán velar por que se pongan a disposición de los pueblos interesados servicios de salud adecuados o proporcionar a dichos pueblos los medios que les permitan organizar y prestar tales servicios bajo su propia responsabilidad y control, a fin de que puedan gozar del máximo nivel posible de salud física y mental.
2. Los servicios de salud deberán organizarse, en la medida de lo posible, a nivel comunitario. Estos servicios deberán planearse y administrarse en cooperación con los pueblos interesados y tener en cuenta sus condiciones económicas, geográficas, sociales 54 I Convenio No 169 sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes y culturales, así como sus métodos de prevención, prácticas curativas y medicamentos tradicionales.
3. El sistema de asistencia sanitaria deberá dar la preferencia a la formación y al empleo de personal sanitario de la comunidad local y centrarse en los cuidados primarios de salud, manteniendo al mismo tiempo estrechos vínculos con los demás niveles de asistencia sanitaria.

Artículo 28

3. Deberán adoptarse disposiciones para preservar las lenguas indígenas de los pueblos interesados y promover el desarrollo y la práctica de las mismas.

Artículo 30

1. Los gobiernos deberán adoptar medidas acordes a las tradiciones y culturas de los pueblos interesados, a fin de darles a conocer sus derechos y obligaciones, especialmente en lo que atañe al trabajo, a las posibilidades económicas, a las cuestiones de educación y salud, a los servicios sociales y a los derechos dimanantes del presente Convenio.
2. A tal fin, deberá recurrirse, si fuere necesario, a traducciones escritas y a la utilización de los medios de comunicación de masas en las lenguas de dichos pueblos.

Constitución Política de Colombia 1991

Diversidad étnica y cultural

La Constitución Política Colombiana de 1991 abre interesantes espacios para la participación. Fundamentada en la realidad de un Estado multiétnico y pluricultural, determina que los pueblos indígenas tienen libre derecho a hablar sus idiomas, tener sus religiones y practicar sus costumbres milenarias. El Estado debe proteger esta diversidad, fomentar el fortalecimiento de las diferentes culturas, y dar a sus miembros herramientas para la autogestión de sus procesos sociales, políticos, y económicos, promoviendo la autodeterminación en sus territorios. (Herrera & Lobo – Guerrero, 1998, p.53)

La Resolución 10013 de 1981, y el Decreto 1811 de 1991, son muy claros al respecto en la medida en que promueven el respeto a las decisiones médicas culturales y, por ende, el derecho a escoger libremente los tratamientos y prácticas tradicionales u occidentales. (Herrera & Lobo – Guerrero, 1998, p.57)

Título I: De los principios fundamentales

ARTICULO 7. El Estado reconoce y protege la diversidad étnica y cultural de la Nación colombiana.

ARTICULO 8. Es obligación del Estado y de las personas proteger las riquezas culturales y naturales de la Nación.

ARTICULO 10. El castellano es el idioma oficial de Colombia. Las lenguas y dialectos de los grupos étnicos son también oficiales en sus territorios. La enseñanza que se imparta en las comunidades con tradiciones lingüísticas propias será bilingüe.

ARTICULO 70. El Estado tiene el deber de promover y fomentar el acceso a la cultura de todos los colombianos en igualdad de oportunidades, por medio de la educación permanente y la enseñanza científica, técnica, artística y profesional en todas las etapas del proceso de creación de la identidad nacional.

La cultura en sus diversas manifestaciones es fundamento de la nacionalidad. El Estado reconoce la igualdad y dignidad de todas las que conviven en el país. El Estado promoverá la investigación, la ciencia, el desarrollo y la difusión de los valores culturales de la Nación. Reglamentado por la Ley 397 de 1997.

Plan de Desarrollo Departamental Guainía 2016 – 2019

- Programa de Gobierno: Vamos pa'lante Guainía
- Elemento Estratégico: Reconocimiento de los saberes tradicionales
- Línea: Pilares del Plan de Desarrollo
- Programa: Seguridad Alimentaria - Desnutrición

Lineamiento para el manejo integrado de la desnutrición aguda moderada y severa en niños y niñas de 0 a 59 meses de edad, Minsalud - Unicef.

Plan de Desarrollo Municipal de Inírida 2016 – 2019

- Programa de Gobierno: Inírida Cree en el desarrollo de los territorios interétnicos.
- Elemento Estratégico: Desarrollo de la cultura.

- Línea: Inírida, la más educada, activa y saludable
- Programa: Inírida cree en el emprendimiento cultural.

Acuerdo municipal 018 de 2014

– Política pública para la primera infancia

Garantizar el derecho a la existencia.

- Todos vivos
- Saludables
- Nutridos
- Con familia

Grupos de edad reconocidos por los Sikuani

Petsobianakueto: Desde recién nacido hasta el mes de edad. Niños y niñas.

Penakueto: Desde recién nacido hasta un año de edad. Niños y niñas

Pejewaji: Entre una año y 12 años. Niños y niñas.

Pewüjuawi: Hombres a partir de los 12 años de edad. Ya pueden tener hijos.

Pejanawi: Mujeres a partir de los 12 años de edad. Ya pueden tener hijos.

Penarwersiwi: Hombres entre los 20 y 45 años. Pueden mantener a sus familias.

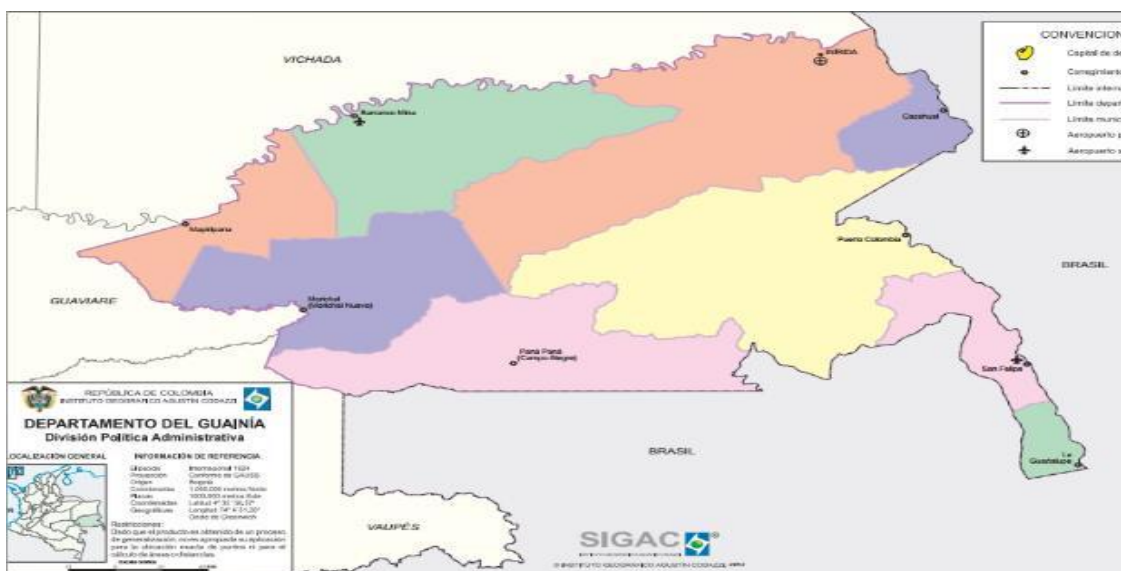
Penawersiwa: Mujeres en iguales condiciones que el anterior.

Perujuwi: Hombres ancianos.

Perujuwa: Mujeres ancianas (Herrera & Lobo – Guerrero, 1998, p.143)

Marco Espacial

Ilustración 1: Mapa departamento del Guainía



Fuente: recuperado de: <http://www.todacolombia.com/departamentos-de-colombia/guainia.html>

El municipio de Inírida se encuentra posicionado en las coordenadas geográficas 67°55' Este 3°50' Norte, en la zona Centro nororiental del Departamento del Guainía y comprende aproximadamente la cuarta parte del territorio departamental, con una extensión de 17.829 km². Limita al Norte, con el Corregimiento Departamental de Barranco Minas y con el Departamento del Vichada. Al sur limita con el Corregimiento departamental de Puerto Colombia. Al Oriente, con el Estado Amazonas (República de Venezuela) y con el Corregimiento Departamental de Cacahual. Al Occidente, con el Corregimiento Departamental de Garza Morichal y por el Sur Occidente con el Corregimiento Departamental de Pana Pana y posee el 17.9% del área total de la Amazonía Colombiana. Inírida es la Capital del Departamento del Guainía y único municipio con un núcleo urbano y una extensa área rural de jurisdicción. (Plan de Desarrollo Municipal, 2016 – 2019 de Inírida, p.15)

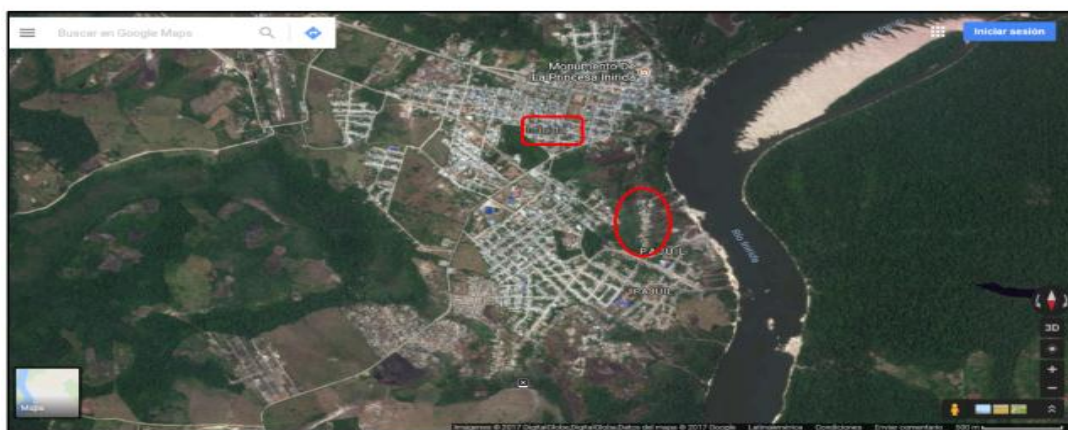
Población

“Según la proyección realizada por el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE), municipio de Inírida para el año 2015, tiene una población total de 19.816, de los cuales 12.690 viven en casco urbano y 7126 en la zona rural (...)” (Plan De Desarrollo municipal de Inírida, 2016 – 2019, p.17).

Población Indígena

El municipio de Inírida es un territorio multiétnico y pluricultural, ubicado en el norte amazónico, con presencia de comunidades indígenas con ocho etnias representativas las cuales conforman el 80% de la población; el 20% restante corresponde a no indígenas. La mayoría del territorio municipal está conformado por resguardos indígenas, cuenta con un total de 14 que se encuentran total o parcialmente dentro del municipio donde habitan diferentes etnias. La etnia Sikuani es la cuarta en población con un 7,47% de la población. (Plan De Desarrollo municipal de Inírida, 2016 – 2019, p.17).

Ilustración 2: Vista satelital de Inírida y la comunidad El Cimarrón



Fuente: Recuperado de: <https://www.google.es/maps/@3.8761041,-67.9308697,855m/data=!3m1!1e3>

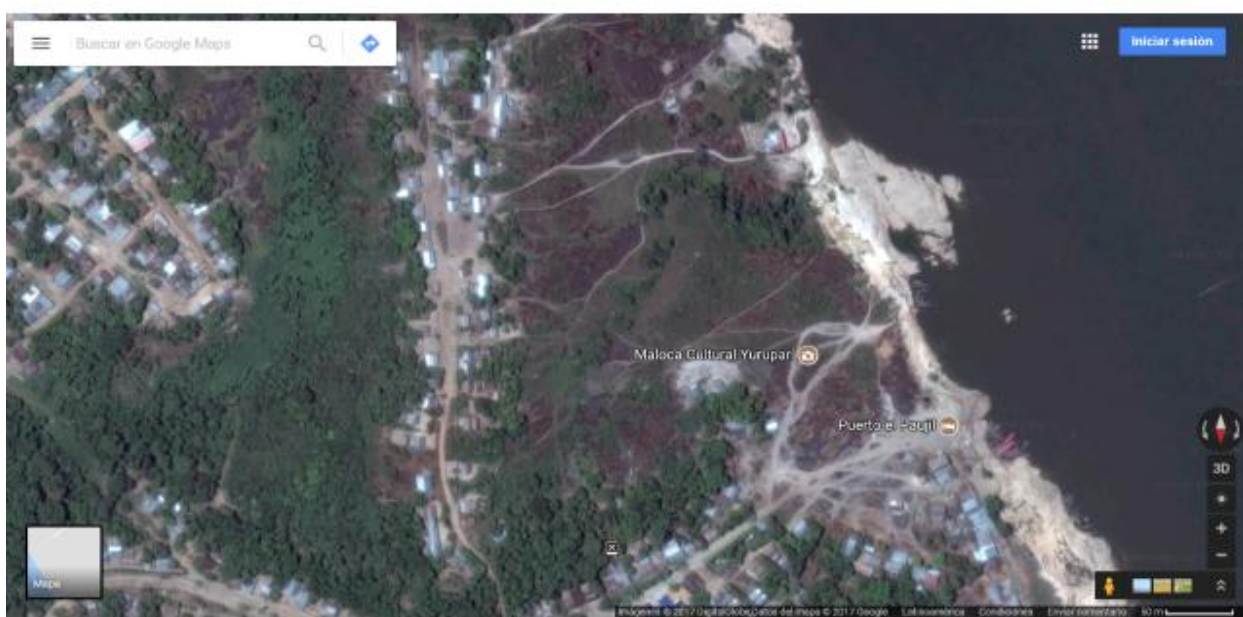
La Comunidad El Cimarrón:

Se encuentra ubicada dentro de la jurisdicción indígena del resguardo El Paujil del municipio de Inírida, se encuentra conformada con 57 familias correspondiente a 299

habitantes, donde el 20% son adolescentes y niños de 0 a 5 años, con 10 madres gestantes, 15 madres lactantes, su territorio está conformado por terreno rocoso y aledaño al río Inírida.

La comunidad de Cimarrón en época de verano tiene una extensión de 1200 metros de largo por 350 metros de ancho; en época de ola invernal queda con una extensión 190 metros de ancho, se reduce notablemente, aunado a que este es un terreno rocoso, lo que resulta poco viable para la siembra de productos.

Ilustración 3: Vista satelital comunidad indígena El Cimarrón



Fuente: recuperado de: <https://www.google.es/maps/@3.8761041,-67.9308697,855m/data=!3m1!1e3>

Metodología

Este proyecto se desarrollará como investigación acción participante, se utilizará la metodología de campo y entrevistas orales; caracterizados por ser una investigación cualitativa y descriptiva con la participación activa de la comunidad indígena implicada en el proceso.

Resultados

Identificación de las causas de la problemática de desnutrición

La actividad se inició con la primera visita a la comunidad indígena de la etnia Sikuani de nombre el Cimarrón ubicado en la jurisdicción del Resguardo indígena el Paujil del municipio de Inírida, con la presentación ante el señor Ferney Salazar, en calidad de autoridad indígena tradicional de la comunidad, en dialogo con él se logra identificar 10 madres gestantes, 15 madres lactantes, 6 niños reportados por desnutrición, otros niños bajos de peso o con riesgo de desnutrición ante el hospital del municipio de Inírida y ante el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar con sede en Inírida, Guainía.

De igual manera, se pudo establecer que el lugar donde encuentra ubicada la comunidad indígena el Cimarrón es prestado, es decir, que esta comunidad no cuenta con tierra propia para sus actividades de siembra, pesca y caza. Aunado a lo anterior se encuentra que la comunidad está sobre un terreno rocoso que no permite la siembra de frutas y comida propia de la etnia Sikuani, que en época de verano tiene una extensión de 1200 metros de largo por 350 metros de ancho; en época de ola invernal queda con una extensión 190 metros de ancho, inundando inclusive algunos hogares que tienen que convivir en sus casas con el agua dentro.

Ilustración 4: Comunidad El Cimarrón



Fuente: elaboración propia

Otra problemática que se identifica, es que la comunidad no cuenta con agua potable, aun teniendo algunos hogares pozos acuíferos (extracción del agua debajo de la tierra) que no es apta para consumo humano. Sin embargo, tienen que acudir a ella, para su consumo y utilizarla para la preparación de los alimentos para los adultos y los niños. La falta de agua potable y la subida y baja de las aguas del Río Inírida que bordean la comunidad trae consigo vectores que causan diversas enfermedades entre estas la diarrea e infesta de parásitos, que si no son tratadas a tiempo provocan la desnutrición. Es de manifestar que las aguas que colinda con la comunidad el Cimarrón corresponden al Río Inírida, en estas aguas viene a verterse las aguas negras del municipio, que a su paso por la comunidad va contaminado trayendo consigo enfermedades.

Ilustración 5: Calle única comunidad El Cimarrón



Fuente: elaboración propia

Otra causa de la problemática que repercute en el problema de la desnutrición, es la falta de presencia estatal en la comunidad el Cimarrón, hacen presencia esporádicamente, algunos promotores de la salud y así como también funcionarios públicos de otros sectores a los cuales los habitantes de la comunidad Sikuani, le manifiestan los problemas que vienen presentándose sin obtener hasta el momento compromisos y respuestas a la solución de los mismos.

Otro factor que influye en la problemática es el tema de los promotores de la salud, que en su mayoría son blancos, a los cuales las mujeres y los hombres mayores de la comunidad se les dificulta entender la razón de la visita a su comunidad, ya que se ha establecido que muchos de ellos no hablan bien el español sino que se expresan mejor en su lengua materna

el Sikuni y al no haber entendimiento entre blancos e indígenas por la diferencia cultural ocasiona que no haya entendimiento para abordar adecuadamente temas de la salud.

Del resultado de las entrevistas realizadas a madres de la comunidad el Cimarrón, se logra evidenciar que conocen la situación problemática que está ocasionando la desnutrición en los niños, tienen conocimiento de remedios caseros para la trata de enfermedades como la diarrea, la desnutrición y la anemia, conocimientos propios de su cultura que han utilizado para mitigar los riesgos de enfermarse.

Ilustración 6: El autor del proyecto y las madres entrevistadas



Fuente: elaboración propia

Como resultado de las entrevistas se pudo identificar que antes de llegar a Inírida, los miembros de ésta comunidad, se alimentaban de pescado, animales de monte como lapa, aves como el Paujil, también de cachirre, terecas (tortugas), los huevos de la tereca, iguana, y plantas que se sembraban en el conuco de su comunidad, entre otras, las batatas como complemento nutricional para los niños, además de piña, fruta, maduro (Plátano), pescado, casabe (torta de yuca brava).

Una figura muy importante dentro de los indígenas Sikuani es el del médico tradicional (chaman o Payé) que ayuda a la salud de los niños.

De acuerdo a lo manifestado por el señor Hernando Marchena en calidad de medico tradicional indígena de la etnia Sikuani, se presenta en ocasiones que otros médicos tradicionales indígenas no tienen la confianza para controvertir medicamente a los médicos de occidente.

Identificar los Conocimientos Ancestrales que se Relacionan con la Problemática de Desnutrición y Enfermedades Conexas de la Etnia Sikuani.

Información suministrada por el señor HERNANDO MARCHENA, medico tradicional indígena de la etnia Sikuani (chaman o payé).

Ilustración 7: A la izquierda, el señor Hernando Marchena, medico tradicional de la etnia Sikuani



Fuente: elaboración propia

Se logró compilar a través de grabaciones de audio con narración en lengua Sikuani en voz principal del señor Hernando Marchena y el señor Ferney Salazar participa en la narración de la Historia del Gaván.

En total se recopilaron 6 narraciones:

- La historia del Gavan
- El árbol de la vida
- La historia de la Sirena
- Rezo para la diarrea
- Rezo de la anemia
- Rezo para el vomito

Ñopo (Yopo)

Le abre la mente y le da visión al médico tradicional (chaman o Paye) con el fin de diagnosticar la enfermedad de la persona que está consultando y permite estudiar con que se va a curar a la persona, porque sin el ñopo no se puede hacer, el ñopo sale de un árbol natural.

Ilustración 8: Instrumentos que utiliza el medico tradicional indígena en su trabajo



Fuente: elaboración propia

La historia del Gavan

Cuentan los indígenas Guahibos, también llamados Sikuanis o Jibis, que antiguamente el Gaván, el garzón no tenía pico. Por eso le era imposible pescar. Aguantaba mucha hambre y vivía flaco. Los peces se burlaban de él, cuando él intentaba atraparlos; igualmente todos los animales de la playa.

Por eso Gaván andaba solitario. Un día Gaván defecó en el agua y con su excremento emborrachó a los peces. De esa manera pudo atrapar los primeros peces y comer algo. Muy contento se fue a la casa. Le contó a su cuñado lo sucedido. Este le respondió:

No, cuñadito. Así no se pesca. Usted tiene que tener su propia flecha. Y diciendo esto el cuñado le acomodó una flecha en la boca y esta se convirtió en pico. Así fue como Gavan consiguió su pico.

Después el cuñado llevó a Gaván donde Munuanu, el dueño del barbasco. Munuanu le enseñó a Gaván su secreto. Por eso Gaván tiene el mejor barbasco para pescar. Donde está Gaván, se consiguen peces.

Gaván como ya tenía pico, cuando llegó el verano llamó a la playa a algunos amigos y les enseñó a pescar. Estos amigos fueron otras aves como el Martín pescador, al pato agujo, la Garza, la Corocora, la Gaviota y otros pajaritos que se ven en los veranos. Cuando su cuñado y Munuanu le dieron los regalos, le prohibieron comer crudo. Así le advirtieron:

- Gaván, usted no puede comer crudo porque sufrirá de desnutrición.

Al principio quiso hacer caso a la advertencia. Prendía fogón y colocaba su olla con los pescados. Pero no se aguantaba. Antes que hirvieran los sacaba. Era muy glotón. Y por eso fue castigado. Por mucho que coma no engorda. Y se le pegó la desnutrición.

Cierto día Gaván notó que lo espiaban desde el monte orillero. Querían robarle su barbasco y su flecha. ¿Quiénes son mis enemigos? - se preguntaba. Solo alcanzaba a ver unas manchas negras asomarse entre las matas. Entonces los llamó Cabezas Negras. Un día estas cabezas negras que son los hombres actuales, lo acorralaron en un banco de arena. Él viéndose perdido les lanzó esta maldición: El día que me maten los cabezas negras, mi pico se convertirá en canoa y ellos viajarán en ella. Y así fue. (Tomado del libro Filosofía Indígena de Tiberio de Jesús Acevedo).

Árbol de la Vida

Nuestro abuelo que se llamaba CuchiCuchi, (hoy en día es un mico nocturno) pero en el comienzo de la vida eran personas, que no se habían transformado todavía como animal.

Cuchicuchi mantenía buscando comida por la noche y encuentra fruta de comer y en esa vivía y se alimentaba. El cuchicuchi era mezquinoso con la comida, en un tiempo se fue cruzando el río Orinoco a través de bejucos, porque imaginó que más allá encontraría comida fuera de la fruta silvestre hasta llegar al árbol de la vida y encontró todos los alimentos que tenemos hoy en día, entonces mandó a picure que en ese tiempo eran personas a cruzar el río y no pudo, entonces se regresó.

Otra noche mandó al chaman (medico tradicional) al que autorizaba en ese tiempo para conocer todo y mandó luego a la abuelita que es la señora del cuchicuchi que se llama lapa y viajó toda la noche y le daban comida como fruta natural y como no regresaba, cuchicuchi cruzó con bejuco hasta el otro lado y ella se zumbó por el río hasta que salió al otro lado y lo siguió hasta encontrarlo donde siempre comía (guama, plátano, temare, caña, piña y otros) eso era en el árbol de la vida donde iba a comer solo.

Pero, Cuchicuchi no quiere compartir con los demás, pero la lapa si hizo buenos favores y al llegar allá, cuando al partir una piña grande y madura se le soltó de la mano de cuchicuchi se vino al suelo y la lapa la recogió y se zumbó al agua para traerlo donde la familia y así encontró comida y supo también donde está el árbol de la vida, para poder reunirse con la gente, a tumbar el árbol de la vida y poder sacar todas las semillas para sembrar lo que se ha hecho hasta ahora.

Del árbol de la Vida se consiguieron todos los alimentos para poder vivir, para ver cómo se puede sembrar y tener comida para que no se enfermen los niños y para vivir mejor, para que no se presente desnutrición como hoy en día llamamos. Así es como estamos viviendo los indígenas Sikuani antes y hoy en día también. (Nota de Voz No. 16)

Historia de la Sirena

Era una niña que le había llegado la primer menstruación y a la niña la tienen en la parte de arriba de la casa para que duerma y viva y no tenga que estar en el suelo.

Luego cuando la niña está sola, la familia tenía pescado molido en un mapire y ella miró, como la niña había criado una tortuguita de monte (morrocoy) cuando creció llamo al morrocoy y le dijo:

- venga, venga y el morrocoy se vino.

La niña lo puso de espalda, lo pisó para poder alcanzar y agarrar el pescado molido que había dejado la familia en la parte de arriba. Y así lo bajó, comió el pescado pilado que no debía comer a esa hora,

Al rato cuando llegó la familia estaba llorando morrocoicito que la niña había criado.

La mamá de la niña le pregunta: Morrocoy por qué está llorando? el morrocoy responde:

- ah ah llorando, solo abría la boca pero no hablaba. ¿Qué le pasó a la niña? Morrocoy no podía alzar la mano, y la familia afanada.

Luego en la pura tardecita después de rallar la yuca, la niña se fue al caño se lavó la boca para que no le quedara un pedacito de pescado y escupió al agua, vino un pescadito y comió lo escupido por la niña y dijo: tan bonito ese pescadito (color rojo) (que miramos por ahí hoy en día). Si fuera un hombre fuera mi marido.

Al rato, Luego en medio de un aguacero vinieron un grupo de 20 personajes, había uno cargando una tinaja con agua, bien vestidos y preguntaron dónde está la niña? estaban moquiando (asando) pescado y un pescado de nombre pavón contestó:

- yo escuche que allá arriba la tienen pero no alcanzo a mirar porque estoy ciego y luego brincó un tal saltón (persona) y cayó donde está ella y entró un espermatozoide por dentro de ella, y así lo bajó la niña y partieron la tinaja con agua que cargaba un tal tonina que venía como persona y se formó una laguna, y de ahí la niña salió junto con saltón, ella en forma de sirena y el saltón en forma de pescado, se quedaron más debajo de Ayacucho y quedó como madre de los pescados.

Rezo para la Anemia

WELU WAJI

Cuya wichiale un el elumile

Elu elumila nupuchicha puchi chacaya.

Cuna walua ley o welu

Welumile welu welu miya.

Coro coro dorocom nawe doroconi

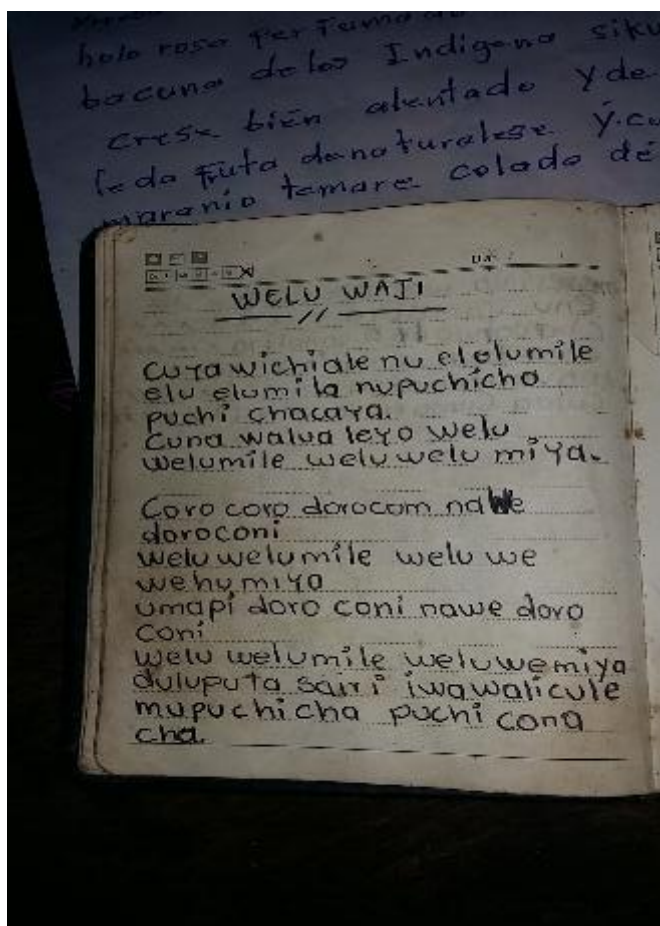
Welu welumile welu we wehumiya

Umapi doro coni nawe doroconi

Welu welumilewelumiya duluputa sairi iwawalicule

Mupuchicha puchi cona cha

Ilustración 9: Rezo para la anemia



Fuente: Libreta de apuntes del señor Hernando Marchena

Traducción aproximada

Gavilán (que come pescado) quita la sangre amarilla, yo lo hago en dulce para que no moleste la sangre

Un pájaro coro coro come lombrices pero no se enferma

Lombriz del suelo come tierra y basura y no se enferma

El rezo se le pasa al lucero, para que se quite la enfermedad

Extraído de la libreta de apuntes personal del señor Hernando Marchena, medico tradicional indígena de la etnia Sikuani.

Rezo para la Diarrea

SULIA WAJI

Pisi iyami noche nochewi api

Taba iyami

Iyami

Palu paluma iyami

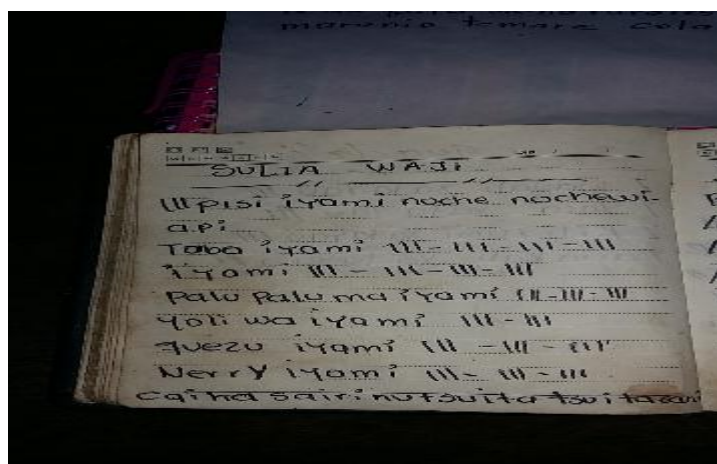
Yoli wa iyami

Quezu iyami

Ner ry iyami

Caiha sairinutsuita tsuitacaní.

Ilustración 10: Rezo para la diarrea



Fuente: Libreta de apuntes del señor Hernando Marchena

Extraído de la libreta de apuntes personal de apuntes del señor Hernando Marchena, medico tradicional indígena de la etnia Sikuani.

Traducción aproximada

Picure nunca poposea blandito

Lapa nunca poposea blandito

Curi nunca poposea blandito

Chigüiro nunca poposea blandito

Venado nunca poposea blandito

Haciendo que se seque el popo pásense al lucero para que se cure.

Rezo para el vómito

PEYACAVI WAJI

Ubewa sairi lecu lecule

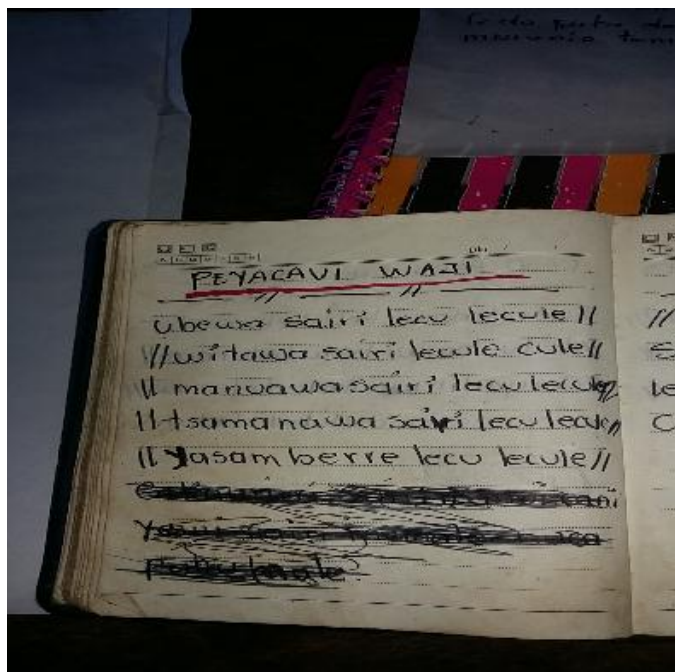
Witawa sairi lecule cule

Manuawa sairi leculecule

Tsamanawa sairi leculecule

Yasamberre lecu lecule.

Ilustración 11: Rezo para el vomito



Fuente: libreta de apuntes del señor Hernando Marchena

Extraído de la libreta de apuntes personal de apuntes del señor Hernando Marchena, medico tradicional indígena de la etnia Sikuani.

Traducción aproximada

Matamata no tiene lengua,

Traga y vomita y mantiene alentado

Alienta a la persona.

Rezo para Abrir al Apetito

Tabamanua cami numanua dacapia

Calemani sairi numanuacapia

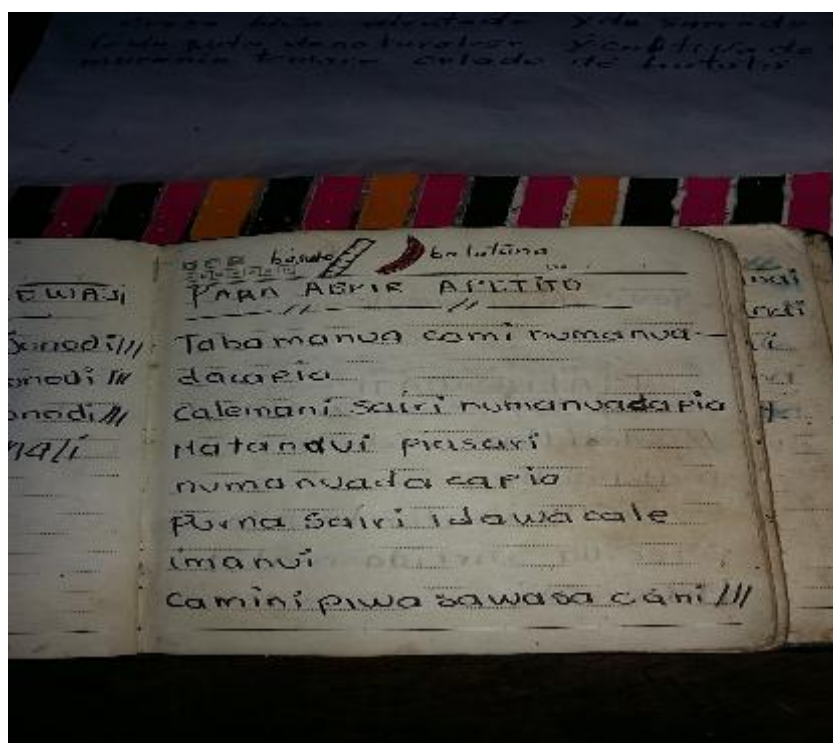
Matanaui piasari

Numanuada capia

Purna sairi idawacale imanui

Camini piwa sawasa cani

Ilustración 12: Rezo para el apetito



Fuente: Libreta de apuntes del señor Hernando Marchena

Extraído de la libreta de apuntes personal de apuntes del señor Hernando Marchena, medico tradicional indígena de la etnia Sikuani.

Traducción aproximada

Rezo a nombre de lapa, porque come hoja y engorda

Rezo a la danta grande porque come hoja y engorda

Rezo a la danta macho porque come hoja y engorda

Por la fruta que come y engorda

Abra el apetito para que mantenga gorda.

Para de la Desnutrición

El niño al nacer toca rezar el agua para bañarlo, porque si se baña sin rezar el agua siempre le cae el frío al vientre y siempre molesta porque permanentemente lo tiene adentro, entonces con eso sufre y le da diarrea, le da vómito, a veces no quiere comer; entonces ya no crece normalmente, entonces un médico tradicional toca mirar esto y con que se puede curar, con que se puede quitar o que se le puede dar y le da tratamiento también. Porque si lo dejamos avanzar ya no se puede recuperar y también hay que darle alimento con lo que se comía en las comunidades anteriormente: Prepara Batata y luego se cocina, se hace una masa, se mezcla con plátano bien maduro, se embojota luego se asa y se hace una colada para los niños pequeños que están desnutridos.

Todos los frutos naturales y alimentos que van a recibir los niños toca rezarlos para prevenir las amibas y los parásitos, así veníamos comiendo y no teníamos vacuna, porque la vacuna de nosotros es rezar desde pequeño, hoy en día hay vacunas pero sigue la desnutrición.

También se utiliza la colada de plátano y mingao de almidón para que no haya deshidratación.

Para el Paludismo

Se hierve una cascara de palo Japatatonae y la cepa de la hoja que los blancos la llaman lengua de vaca, se machacan tres cepas, luego se hierve junto con la cascara y no le da más paludismo.

Para la Diarrea

Se utiliza cascara de palo llamado en Sikuni *dacarinae* y cascara de guayabo, marañón se hierve por 5 minutos y se toma por 4 días de dos a tres veces al día.

Para la Anemia

Se cocina la molleja de la gallina, uno lo hierve y después se lo da al niño y eso cura la anemia.

Recomendaciones

Se requiere gestionar ante las autoridades departamental o municipal o ante el Ministerio del Interior, la consecución de un territorio apto y no inundable para la población indígena de la etnia Sikuni asentada en la comunidad el Cimarrón del Municipio de Inírida, para que pueda llevar a cabo sus prácticas y costumbres ancestrales como la pesca, la caza, la cría de animales y sobre todo permitir a ésta población el cultivo, la siembra y la cosecha de los alimentos que hacen parte de su cultura ancestral, de lograrse ello se reduciría notoriamente los problemas de desnutrición.

Si bien, algunas familias cuentan con pozo acuífero, una reubicación del territorio mejoraría notoriamente la salud al consumir agua en mejores condiciones de salubridad, beneficiando especialmente a los niños.

Una recomendación a priori tendría que ver con la necesidad del reconocimiento jurídico de la comunidad el Cimarrón, con el fin de que puedan recibir las transferencias (dinero) o puedan beneficiarse de programas o iniciativas como huertas caseras o cría de animales que les ayude a mitigar las necesidades nutricionales y de salud que la población requiere.

Otra recomendación, que podría obtener beneficios a la población Sikuni es el pastoreo y cría de animales para su manutención, la etnia Sikuni tiene antecedentes en el desarrollo de esta actividad, para ello, se requiere de programas estatales de este tipo.

Desarrollar de parte de los entes departamental y municipal en materia de la salud, los lineamientos que establece el Ministerio de Salud, teniendo en cuenta que las personas que ejercen como promotores de la salud, pertenezcan a la misma etnia Sikuni, con el fin de

generar sentido de pertenencia y mayor entendimiento en la necesidad de aplicar también la medicina occidental, teniendo en cuenta que el promotor pertenece al entorno, conoce el lugar y sus características y necesidades, además mejora la comunicación ya que hablan la misma lengua.

Se debe tener en cuenta, en los programas de salud, tal como lo establece el Ministerio de la Salud, la medicina tradicional indígena como componente integral al lado de la medicina de occidente.

Resulta indispensable que se de aplicación al enfoque diferencial que traen los planes de desarrollo departamental y municipal para preservar y difundir los saberes ancestrales de la etnia Sikuani, teniendo en cuenta que los conocedores de estos saberes son hombres cada vez mayores y no se ve el relevo generacional.

Conclusiones

Del presente trabajo se desprenden algunos elementos que permiten concluir este acercamiento a la cultura Sikuani y la forma de hacer frente a la desnutrición infantil desde la sabiduría ancestral.

Al fenómeno de la desnutrición infantil están ligados como causas y factores la situación socioeconómica de la comunidad El Cimarrón. En primer lugar porque carecen de un territorio propio, víctimas como son del desplazamiento de sus tierras originarias. Donde se encuentran ubicados ahora no hay tierra cultivable, ni espacio, para la caza. La comunidad está asentada sobre terreno rocoso y anegadizo en invierno.

Por otro lado, no se cuenta con un sistema de acueducto y alcantarillado, de manera que las condiciones de salubridad son muy precarias, con el agravante de que sus habitantes están cerca al cauce del río Inírida, donde caen las aguas servidas del municipio y, con lo cual se exponen a mayores riesgos de contaminación, particularmente de la población infantil.

Este contexto socioeconómico en el medio habitual donde nacen y crecen los niños a pesar de la escasa ayuda estatal, la comunidad recibe esporádicamente la orientación del promotor de salud. Sin embargo aparecen barreras de comunicación, si este no es de la misma etnia indígena, pues no existe la confianza suficiente frente al promotor blanco.

Las leyendas indígenas como vehículo de la sabiduría popular ancestral, hacen referencia a esa visión del nativo sobre la naturaleza. En ella se apoya el payé o médico tradicional para curar los niños enfermos, así por ejemplo el Ñopo abre la mente y da la visión al médico para diagnosticar la enfermedad y descubrir la forma de curar al niño. El ñopo es una medicina que el payé saca de un árbol natural. De esta forma se busca contrarrestar los efectos de las

enfermedades a través de plantas naturales y de rezos que apelan a los espíritus protectores de la raza.

Para cada enfermedad la etnia Sikuani tiene un rezo, porque saben que la vida natural está ligada a la espiritual, pues provienen de la misma fuente. Por eso reza el agua antes de bañar al niño para evitar que el frío llegue al vientre del bebé y cuidar las demás enfermedades.

Anexos

[..\AUDIOS\ENTREVISTA CON FERNEY SALAZAR.m4a](#)
[ENTREVISTA CON EL MEDICO TRADICIONAL HERNANDO MARCHENA
SOBRE EL TRATAMIENTO DE LA DESNUTRICION.m4a](#)
[AUDIO EN SIKUANI DE LA HISTORIA ARBOL DE LA VIDA.m4a](#)
[AUDIO EN SIKUANI DE LA HISTORIA DE LA SIRENA.m4a](#)
[AUDIO EN SIKUANI DE LA HISTORIA DEL GAVAN.m4a](#)
[AUDIO EN SIKUANI DEL REZO PARA EL VOMITO.m4a](#)
[AUDIO EN SIKUANI DEL REZO PARA LA ANEMIA.m4a](#)
[AUDIO EN SIKUANI DEL REZO PARA LA DIARREA.m4a](#)
[AUDIO ORIGEN DEL YOPO.m4a](#)
[AUDIO EN ESPAÑOL DE LA HISTORIA DE LA SIRENA.m4a](#)
[AUDIO EN ESPAÑOL HISTORIA ARBOL DE LA VIDA.m4a](#)
[AUDIO DEL MEDICO TRADICIONAL INDIGENA PARA EL TRATAMIENTO PARA
EL PALUDISMO.m4a](#)

Origen del ñopo (narración espontánea del médico tradicional indígena)

El comienzo el ñopo del mundo donde estamos ocurre en el primer día:

Había una vez, una familia conformada por un señor que se llama Kuwei, que tenía una señora (esposa) de nombre Yanilouava y un sobrino. Kuwei cuando trabaja en el monte llegaba borracho.

El sobrino le pregunta a la esposa de su tío Kuwei: ¿cómo hace mi tío para trabajar y no cansarse?. Ya que trabaja alentado, alegre, contento y ¿por qué mantiene así?

A lo que respondió Yanilouava: él tiene alguna cosa. Pero ¿cómo? Replica el sobrino de su esposo.

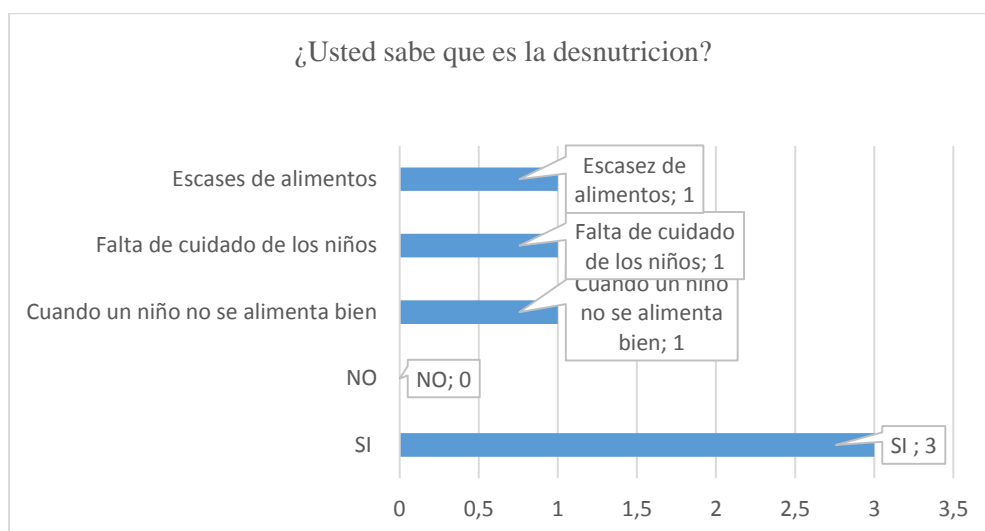
Cuando Kuwei se marchaba a trabajar, siempre quedaban solos en la casa Yanilouava y el sobrino de su esposo, entonces el sobrino de Kuwei siempre le preguntaba insistentemente a Yanilouava, a lo último dice la señora: Mire su tío absorbe así de esta manera: Está en una cosa que usted no puede. Pero dígame cómo? Respondió el sobrino.

Kuwei tiene que tener relaciones (sexuales) conmigo para poder tener esa cosa. No pero regáleme, dice el sobrino. No se puede, dice Yanilouava. Por último se cansó Yanilouava de la insistencia del sobrino del esposo y accedió a su petición.

Entonces Yanilouava, sabe que tiene el yopo en su vagina, comenzó a peinar los pelos (vello púbico) de su vagina y a sacar los animalitos pequeños que pican y que allí habitan como la hormiga yanave, el alacrán, la araña y otros. Lo peina y lo deja amontonado y luego hace el amor. Pero usted va a hacer el amor como lo hace el tío.

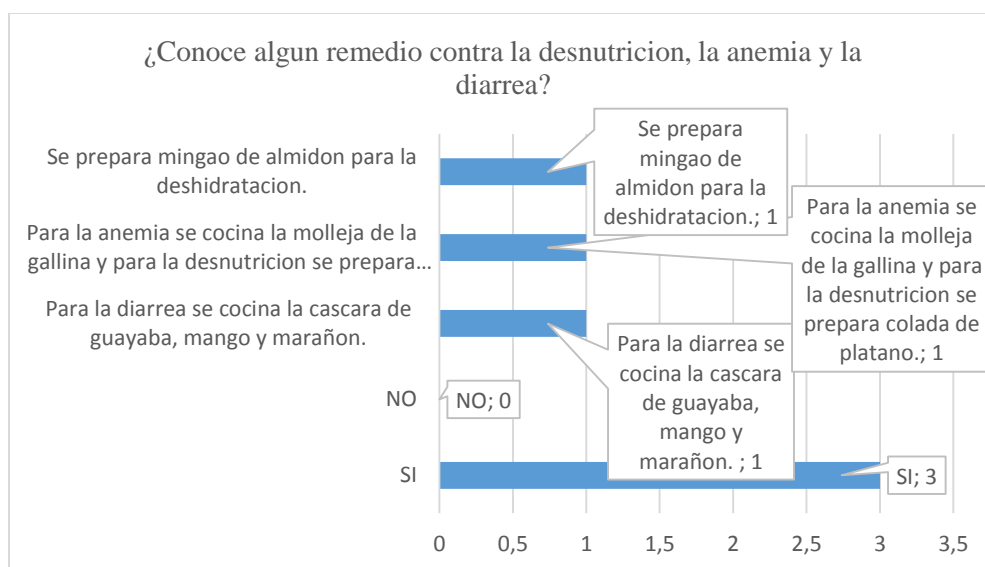
Pero el muchacho como joven le gusto más y la penetro más allá de lo permitido y se volvió loco, se voló y se convirtió en un pájaro que se llama Jitijiti (gavilán primito), y ese muchacho se fue volando y fue vomitando y de ese vomito fue saliendo el yopo.

Ilustración 13: Resultado entrevista



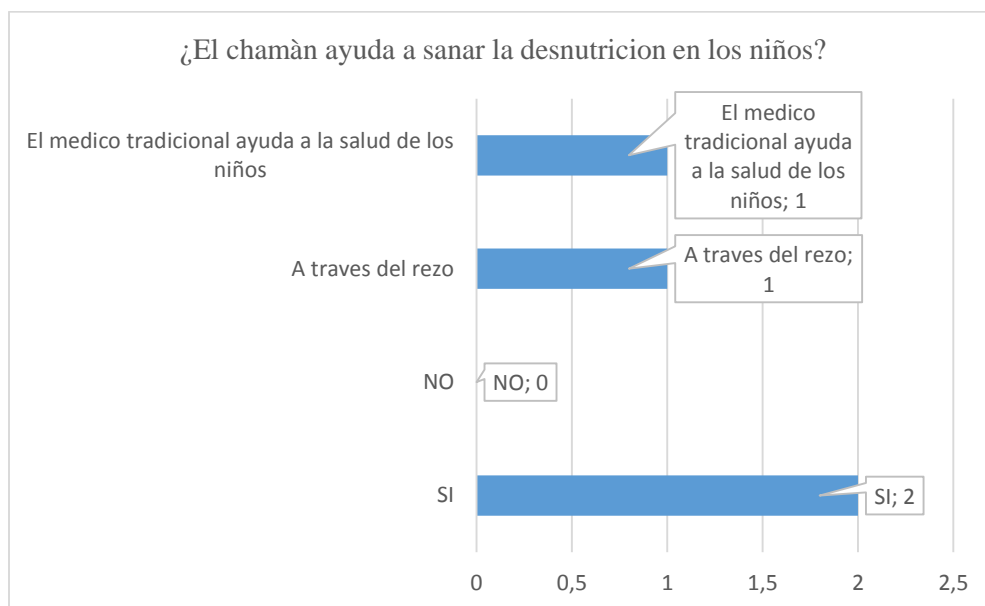
Fuente: Elaboración propia

Ilustración 14: Resultado entrevista



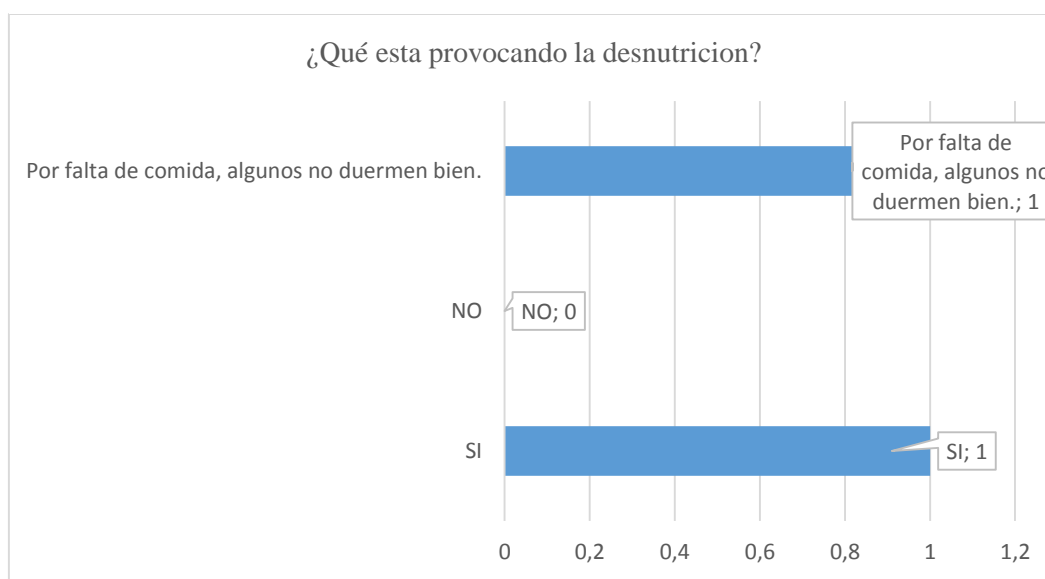
Fuente: elaboración propia

Ilustración 15: Resultado entrevista



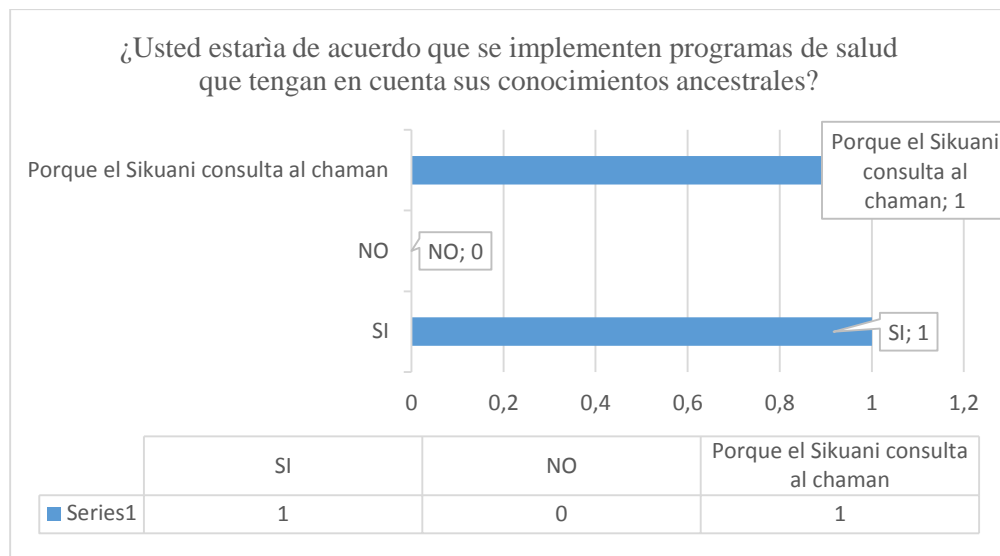
Fuente: elaboración propia

Ilustración 16: Resultado entrevista



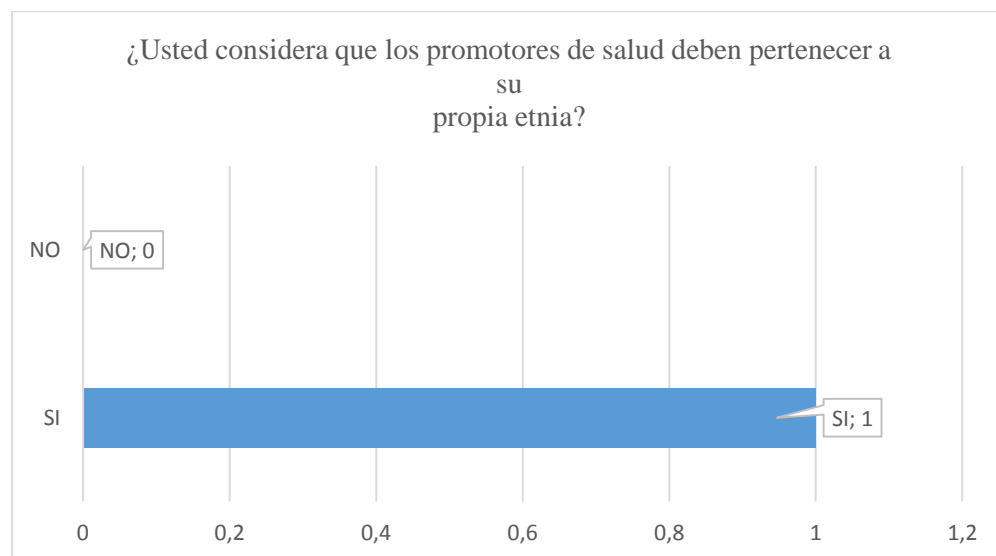
Fuente: elaboración propia

Ilustración 17: Resultado entrevista



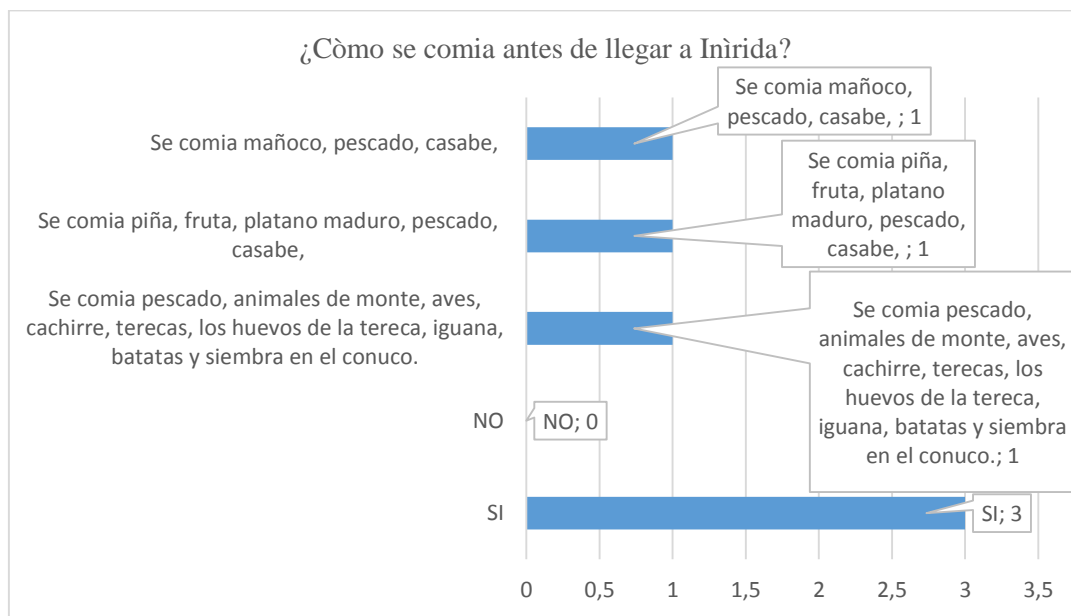
Fuente: elaboración propia

Ilustración 18: Resultado entrevista



Fuente: elaboración propia

Ilustración 19: Resultado entrevista



Fuente: elaboración propia

Lista de Referencias

- Banco de la Republica. (s.f.). Constitucion Politica de Colombia 1991. *Diversidad Etnica y Cultural*. Colombia. Recuperado el 19 de mayo de 2017, de <http://www.banrepcultural.org/blaavirtual/constitucion/diversidad-etnica-y-cultural/articulos-relacionados>
- Bertha Nelly Restrepo, M. T. (26 de Diciembre de 2006). Estado nutricional de niños y niñas indígenas de hasta 6 años de edad en el Resguardo Embera - Katio, Tierralta, Cordoba, Colombia. *Biomedica*, 518. Recuperado el 18 de septiembre de 2017, de <http://www.redalyc.org/html/843/84342606/>
- Carmona, G. A. (23 de Noviembre de 2006). El Territorio y su Significado para los Pueblos Indigenas. *Luna Azul*. Recuperado el 25 de mayo de 2017, de <http://www.redalyc.org/html/3217/321727225006/>
- Castro, D. P. (2016). *ANALISIS DE SITUACION DE SALUD SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL 2016*. ANALISIS, Secretaria de Salud Departamental Gobernacion del Guainia, Guainia, Inirida. Recuperado el 27 de junio de 2017
- Conferencia General de la Organizacion Internacional del Trabajo. (07 de junio de 1989). Convenio 169. *Sobre Pueblos Indigenas y Tribales en Paises independientes*. Recuperado el 19 de mayo de 2017, de <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/CONVENIO%20169%20DE%20LA%20OIT.%20SOBRE%20PUEBLOS%20INDIGENAS%20Y%20TRIBALES%20EN%20PAISES%20INDEPENDIENTES.php>
- Cruz, R. d. (s.f.). Conocimientos Tradicionales, Biodiversidad y Derechos de Propiedad Intelectual - Patentes. Recuperado el 27 de junio de 2017, de http://www.docentes.unal.edu.co/grnemogas/docs/10_cruz_tr.pdf
- Cruz, R. d. (s.f.). http://www.docentes.unal.edu.co/grnemogas/docs/10_Cruz_tr.pdf. Recuperado el 19 de mayo de 2017, de http://www.docentes.unal.edu.co/grnemogas/docs/10_Cruz_tr.pdf

- Duque, V. P. (2016). *Reporte descriptivo de noticias sobre desnutrición de niños y niñas indígenas en el Diario El Tiempo entre 1990 a 2015*. Trabajo elaborado y presentado para optar por el título de Especialista en Infancia Cultura y Desarrollo, Universidad Distrital Francisco Jose de Caldas, Bogota. Recuperado el 07 de julio de 2017, de <http://repository.udistrital.edu.co/bitstream/11349/4266/1/Nayibes%C3%A1nchezVivianaMedina2016.pdf>
- Garcia, B. L. (junio de 2015). La recuperación nutricional de niños y niñas menores de cinco años indígenas nasa del territorio de Caldono, Cauca. *Revista Psicoespacios*, 9(14). Recuperado el 07 de julio de 2017, de <http://revistas.iue.edu.co/index.php/Psicoespacios>
- Gobernacion del Guainia - Asamblea departamental Guainia. (2016). Plan de desarrollo departamento del Guainia vamos pa'lante Guainia 2016 - 2019. Inirida, Colombia. Recuperado el 15 de junio de 2017, de www.guainia.gov.co
- Gonzalez, L. (enero- abril de 2015). Análisis comparativo de modelos de atención en salud para población indígena en la región Andina. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 33(1), 7-14. Recuperado el 07 de julio de 2017, de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12033879002>
- <http://guainiaindigena.blogspot.com.co/p/tradicion-oral.html>
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2000). Los Sikuani del Bajo Río Guaviare una aproximación del proyecto indígena. Bogota, Colombia: Division de Recursos Materiales y Fisicos Subdireccion Administrativa del ICBF.
- Jaiberth Antonio Cardona Arias, Y. R. (02 de enero de 2014). SALUD INDIGENA EN EL SIGLO XXI . *Revista de los estudiantes de medicina de la universidad industrial de Santander*, 30 - 31. Recuperado el 19 de septiembre de 2017, de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0121-03192014000200004
- Medina, H. V.,& Sanchez, D. N. (2016). *Reporte descriptivo de noticias sobre desnutrición de niños y niñas indígenas en el Diario El Tiempo entre 1990 a 2015*. Trabajo

elaborado y presentado para optar por el título de Especialista en Infancia Cultura y Desarrollo, Universidad Distrital Francisco Jose de Caldas, Bogota. Recuperado el 07 de julio de 2017, de

<http://repository.udistrital.edu.co/bitstream/11349/4266/1/Nayibes%C3%A1nchezVivianaMedina2016.pdf>

Ministerio de Salud y Proteccion Social - UNICEF. (2016). Lineamiento para el manejo integrado de la desnutricion aguda moderada y severa en niños y niñas de 0 a 59 meses de edad. 114. Bogota, Colombia. Recuperado el 27 de junio de 2017

queixalós, F. (1988). *LENGUAS ABORIGENES DE COLOMBIA DICCIONARIOS DICCIONARIO SIKUANI - ESPAÑOL* (Primera ed.). Colombia. doi:Biblioteca Departamental Gabriel Garcia Marquez de Inírida - Guainía

Tumbo, G B. (junio de 2015). La recuperación nutricional de niños y niñas menores de cinco años indígenas nasa del territorio de Caldono, Cauca. *Revista Psicoespacios*, 9(14). Recuperado el 07 de julio de 2017, de <http://revistas.iue.edu.co/index.php/Psicoespacios>

Xochitl Herrera, M. L.-G. (1998). *Promoción de la salud desde la comunidad* . Bogota, Colombia: Tercer Mundo Editores.